

ANNÉE 1929

THÈSE

N° _____

POUR LE

217

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'Etat)

PAR

GASTON HUMBERT

De la Faculté de Médecine de Paris

Diplômé de Médecine légale et de Psychiatrie

Né le 5 Avril 1902, à Sermaize-les-Bains (Marne)

LE SECRET MÉDICAL

dans les nouvelles lois sociales

Président de Thèse : M. le Professeur BALTHAZARD.

PARIS

MARCEL VIGNÉ, ÉDITEUR

13, RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE

1929

ANNÉE 1929

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'Etat)

PAR

GASTON HUMBERT

De la Faculté de Médecine de Paris

Diplômé de Médecine légale et de Psychiatrie

Né le 5 Avril 1902, à Sermaize-les-Bains (Marne)

LE SECRET MÉDICAL

dans les nouvelles lois sociales

Président de Thèse : M. le Professeur BALTHAZARD.

PARIS

MARCEL VIGNÉ, ÉDITEUR

13, RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE

1929

I. — PROFESSEURS

Le Doyen M. ROGER

MM.

Anatomie	ROUVIÈRE.
Anatomie médico-chirurgicale	CUNEO.
Physiologie	ROGER.
Physique médicale	STROHL.
Chimie organique et chimie générale	DESGREZ.
Bactériologie	LEMIERRE.
Parasitologie et histoire naturelle médicale ..	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	Marcel LABBÉ.
Pathologie médicale	N.
Pathologie chirurgicale	LECÈNE.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	LOEPER.
Hygiène et Médecine préventive.....	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	MÉNÉTRIÉR.
Pathologie expérimentale et comparée	RATHERY.
	CARNOT.
Clinique médicale	BEZANÇON.
	ACHARD.
	N.
Hygiène et clinique de la première enfance ..	LEREBoullet.
Clinique des maladies des enfants	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux ..	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	TEISSIER.
Clinique de la Tuberculose	Léon BERNARD.
	DELBET.
Clinique chirurgicale	HARTMANN.
	LEJARS.
	GOSSET.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	LEGUEU.
	BRINDEAU.
Clinique d'accouchements	COUVELAIRE.
	JEANNIN.
Clinique gynécologique	J.-L. FAURE.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie ..	OMBREDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	VAQUEZ.
Clinique oto-rhino-laryngologique	SÉBILEAU.
Clinique thérapeutique chirurgicale	DUVAL.
Clinique propédeutique	SERGENT.
Professeur sans chaire	BRANCA.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	Maurice VILLARET.

II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

	MM.
Pathologie médicale	ABRAMI.
Neurologie et Psychiatrie	ALAJOUANINE.
Pathologie médicale	AUBERTIN.
Pathologie chirurgicale	BASSET.
Pathologie médicale	BAUDOUIN.
Physiologie	BINET.
Chimie biologique	BLANCHETIÈRE.
Pathologie chirurgicale	BROCC.
Pathologie médicale	BRULÉ.
Pathologie chirurgicale	CADENAT.
Pathologie médicale	CHABROL.
Pathologie médicale	CHIRAY.
Pathologie médicale	CLERC.
Hygiène	DEBRÉ.
Physique	DOGNON.
Pathologie médicale	DONZELOT.
Médecine légale	DUVOIR.
Obstétrique	ÉCALLE.
Pathologie médicale	FISSINGER.
Pathologie expérimentale	GARNIER.
Pathologie chirurgicale	GATELLIER.
Pathologie médicale	HARVIER.
Urologie	HEITZ-BOYER.
Anatomie	HOVELACQUE.
Pathologie médicale	HUTINEL.
Parasitologie	JOYEUX.
Chimie biologique	LABBÉ (Henri).
Pathologie chirurgicale	LARDENOIS.
Oto-rhino-laryngologie	LEMAITRE.
Anatomie pathologique	LEROUX.
Obstétrique	LÉVY-SOLAL.
Pathologie mentale	LHERMITTE.
Pathologie médicale	LIAN.
Pathologie chirurgicale	MATHIEU.
Obstétrique	METZGER.
Pathologie chirurgicale	MONDOR.
Pathologie chirurgicale	MOURE.
Histologie	GIROUD.
Bactériologie	PHILIBERT.
Pathologie chirurgicale	QUÉNU.
Physiologie	RICHET Fils.
Dermatologie et syphiligraphie	SÉZARY.
Pathologie médicale	VALLÉRY-RADOT.
	(Pasteur)
Obstétrique	VAUDESCAL.
Ophthalmologie	VELTER.
Histologie	VERNE.
Pharmacologie	MERCIER.
Histologie	MULON.
Anatomie Pathologique	OBERLING.
Anatomie	OLIVIER.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE POUR LE SERVICE DES EXAMENS

	MM.
Obstétrique	DEMELIN.
Obstétrique	LEQUEUX.
Obstétrique	GUENIOT.
Histologie	RETTERER.
Physique	ZIMMERN.
Pharmacologie	BUSQUET.
Parasitologie	NEVEU-LEMAIRE.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE (ANNEXE)

A TITRE PERMANENT

	MM.
Clinique chirurgicale	AUVRAY.
Clinique chirurgicale	ALGLAVE.
Clinique chirurgicale	CHEVASSU.
Clinique médicale	LAIGNEL-LAVASTINE
Clinique obstétricale	LE LORIER.
Clinique médicale	LÉRI.
Clinique chirurgicale	MOCQUOT.
Clinique chirurgicale	PROUST.
Clinique chirurgicale	SCHWARTZ.

V. — CHARGÉS DE COURS

	MM.
Chargé du cours de chirurgie orthopédique chez l'adulte pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes adultes	MAUCLAIRE, agrégé.
Stomatologie	FREY.
Education physique	CHAILLEY-BERT.
Radiologie clinique	LEDoux-LEBARD.
Puériculture	WEILL-HALLÉ.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MES GRANDS-MÈRES

Hommage de ma très sincère affection.

A MA MÈRE

*Modeste expression de ma tendresse
filiale.*

A MON PÈRE

LE DOCTEUR ED. HUMBERT

*Qui a été pour moi un guide précieux
et me donne l'exemple du travail, du
dévouement et de la probité médicale.
Je lui témoigne une profonde affec-
tion.*

A MA BELLE-MÈRE

ET

A MON BEAU-PÈRE

LE DOCTEUR BONDET

En témoignage de toute mon affection.

A MES BEAUX-FRÈRES

A MA CHÈRE FEMME

*Je dédie ces pages en témoignage de
mon profond amour et de mon éternel
attachement.*

A MA CHÈRE PETITE FILLE

A MES ONCLES ET A MES TANTES

A MES COUSINS ET MES COUSINES

A MES AMIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE
MONSIEUR LE PROFESSEUR BALTHAZARD

Professeur de Médecine légale
Membre de l'Académie de Médecine
Officier de la Légion d'Honneur

Daignez agréer l'hommage de mon profond respect et de ma sincère gratitude.

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX

MESSIEURS LES PROFESSEURS :

SERGEANT, ROGER, LEGUEU, TEISSIER, TERRIEN,
JEANSELME, BRINDEAU, ACHARD.

MESSIEURS LES DOCTEURS :

OCKINZICH, BAUMGARTNER, AVIRAGNET,
DE MASSARY.

A MES MAITRES DE L'INSTITUT
DE MÉDECINE LÉGALE ET DE PSYCHIATRIE

MESSIEURS LES PROFESSEURS :

BALTHAZARD ET CLAUDE

MESSIEURS LES DOCTEURS :

CELLIER, DERVIEUX, PIÉDELIEVRE,
KOHN-ABREST ET PHILIPPE

A M. LE PROFESSEUR AGRÉGÉ DUVOIR

Introduction

A la veille de l'application de la loi des Assurances sociales se pose l'angoissant problème du sort de la médecine.

Ne perdra-t-elle pas de son caractère scientifique et humanitaire pour devenir une entreprise commerciale ?

Le médecin va-t-il cesser d'être le sauveur attendu, « l'homme de science », qui guérit et console pour devenir un fonctionnaire au service de la Caisse et non plus le praticien dévoué à son malade ?

Le malade grave, qui souffre et ne croit plus guère à la guérison sera obligatoirement négligé parce que le médecin passera un temps précieux perdu auprès d'un profiteur peu scrupuleux atteint d'un insignifiant « bobo ».

Malade mal soigné, médecin distributeur de teinture d'iode, médecine faite en séries tels seront probablement les résultats de cette loi qui belle en principe donnera bien des désillusions dans son application.

De tous les dangers le plus grave est celui qui menace le secret médical.

Le malade verra ses tares traîner dans une paperasserie administrative. N'osant plus se confier à son médecin il com-

promettra gravement son intérêt. « Sans secret plus de confiance, sans confiance plus de médecine ».

Cette question du secret médical se trouve à l'ordre du jour.

Monsieur le Professeur Balthazard qui a si bien su faire entendre la nécessité de garder inviolable l'article 378, est un défenseur invincible auquel le corps médical devra le salut d'un des biens les plus précieux de la corporation, celui qui donne le prestige au médecin et la confiance au malade.

Monsieur Balthazard a bien voulu me donner comme sujet de thèse l'étude de cette intéressante question.

Ayant eu l'honneur d'être pendant un an son élève à l'Institut Médical légal, je tiens à lui témoigner ici l'assurance de ma reconnaissance respectueuse avec mes remerciements pour ses bienveillants conseils.

Le secret médical dans les nouvelles lois sociales

L'article 378 du Code Pénal prévoyant et sanctionnant l'obligation du médecin de garder le secret le plus absolu sur les constatations faites sur un malade et les révélations que celui-ci a pu lui faire, déclare que :

« Les médecins chirurgiens et autres officiers de santé, ainsi que les pharmaciens, les sages-femmes et toutes autres personnes dépositaires, par état ou par profession, des secrets qu'on leur confie, qui en dehors des cas où la loi les oblige à se porter dénonciateurs, auront révélé ces secrets seront punis d'un emprisonnement d'un mois à six mois et d'une amende de cent à cinq cents francs ».

De cet article, il résulte donc que l'obligation de respecter le secret médical est une loi, et que la violation de cette loi entraîne par là même des sanctions sérieuses d'emprisonnement et d'amende plus ou moins élevée.

Or, cette loi qui a déjà subi des exceptions, par exemple dans les déclarations obligatoires des maladies infectieuses, des décès et des naissances, s'est trouvée fortement ébréchée par la loi sur les Accidents du Travail et risque de disparaître

à peu près complètement à cause des exigences de la nouvelle loi sur les Assurances sociales.

Le problème se pose de la façon suivante :

« En quoi et pourquoi les nouvelles lois sociales peuvent-elles porter atteinte au secret médical ? »

Celui-ci doit-il être sacrifié au détriment du malade qui ne tient pas à voir révéler ses tares ou ses malheurs les plus douloureux et aussi il faut bien le dire au détriment du prestige moral du médecin qui est le confesseur, le consolateur de tous ceux qui souffrent d'un mal plus ou moins curable ?

Enfin, n'y a-t-il pas moyen de concilier le respect de l'article 378 et la nouvelle loi qui est celle des assurances sociales ?

C'est le grave problème qui se pose actuellement et qui résolu par l'Académie de Médecine n'est pas encore solutionné par les législateurs ; de la résolution de ce problème entre pour une bonne part l'avenir de la médecine et des médecins et aussi celui des malades.

Le secret médical

De tout temps et dans tous les pays le secret médical devait être observé.

« Dans l'Inde, les vieux ouvrages de médecine « le riv-
« geda », « l'agur veda » mentionnent ce devoir. A Rome
« il existait également et Cicéron en parle dans ses ouvrages :
« Medici qui thalamos et tecta subeunt multa tegere debent
« etiam laesi quamvis sit difficile tacere cum dolens.

« Le bailliage criminel d'Evreux, le 14 août 1747, con-
« damne à six ans d'interdiction d'exercice de la médecine
« et dix livres d'amende un chirurgien qui, dans une de-
« mande d'honoraires, signifiée par ministère d'huissier,
« avait mentionné l'affection scorbutique dont était atteint un
« chanoine, son client ».

« Le jugement fut confirmé le 8 novembre 1747 par ar-
« rêt du Parlement de Rouen » (1).

Au Moyen Age, la Faculté de Médecine de Paris, s'ins-
pirant du serment qu'Hippocrate exigeait de ses disciples,
résumait le devoir du médecin en ces termes : « ægrorum ar-
cana visa, audita, intellecta eliminat nemo ».

(1) Lucien MANCHE, avocat : Responsabilité médicale au point de vue pénal (page 226).

De même, la Faculté de Montpellier exigeait des nouveaux docteurs appelés à prêter serment la formule suivante :

« Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me sont confiés et mon état ne me servira ni à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime ».

D'autres textes de la même époque parlaient de l'obligation imposée au médecin de garder la plus grande discrétion concernant des faits intéressant ses clients :

« Comme un médecin est souvent dans l'occasion de connaître les secrets de ses malades, soit par la confiance qu'on peut avoir en lui, ou par les conjonctures qui rendent sa préférence nécessaire lorsqu'il est question de quelque affaire de santé, il est de son devoir de ne point abuser de ce qui est venu à sa connaissance et de garder à cet égard, un secret inviolable. Ce secret est ordonné par un article des statuts de la Faculté de Médecine » (Répertoire Universel de jurisprudence).

« La discrétion est encore une qualité morale essentiellement requise dans le chirurgien, il doit s'abstenir de divulguer aucune de ces maladies secrètes qu'on ne peut publier sans compromettre l'honneur et la délicatesse de ceux qui en sont atteints » (Répertoire universel de jurisprudence).

Domat écrit à ce sujet :

« Comme les médecins, les chirurgiens et les apothicaires ont souvent des occasions où les secrets des malades ou de leurs familles leur sont découverts, soit par la confiance qu'on peut avoir en eux, ou par les conjonctures qui rendent leur présence nécessaire dans le temps où l'on traite d'affaires ou d'autres choses qui demandent le secret, c'est un de leurs devoirs de ne pas abuser de la confiance qu'on leur a faite et de garder exactement et fidèlement le secret des choses qui sont venues à leur connaissance et qui doit vent rester secrètes ».

De nos jours, en Angleterre, le secret n'est pas imposé au médecin, mais en raison du préjudice qui peut résulter de la révélation d'un fait, un médecin peut être sévèrement condamné.

En Belgique, l'article 458 du Code Pénal, déclare que « les médecins, chirurgiens, officiers de santé, sages-femmes, et toutes autres personnes dépositaires par état ou par profession, des secrets qu'on leur confie, qui hors le cas où ils sont appelés à rendre témoignage en justice, et celui où la loi les oblige à faire connaître ces secrets, les auront punis d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de cent à cinq cents francs ».

En Allemagne, l'article 300 du Code Pénal prévoit la violation du secret professionnel : « les avocats, notaires, médecins et leurs aides, qui sans y être autorisés, violeront

« des secrets qui leur ont été confiés, à raison de leur emploi,
« sont passibles d'une amende de quinze cents marks, et
« d'un emprisonnement pouvant aller jusqu'à trois mois ».

*Raisons qui ont amené le législateur à édicter l'article
378.*

« Ne doit-on pas considérer comme un délit grave a dit
« M. Faure, des révélations qui souvent ne tendent à rien
« moins qu'à compromettre la réputation de la personne dont
« le secret est trahi, et à détruire en elle une confiance deve-
« nue plus nuisible qu'utile, à déterminer ceux qui se trou-
« vant dans la même situation ont mieux aimé être victimes
« de leur silence que de l'indiscrétion d'autrui, enfin à ne
« montrer que des traîtres dans ceux dont l'état semble ne
« devoir offrir que des êtres bienfaisants et des consola-
« teurs ».

« La loi, écrit un autre rapporteur, a dû infliger des pei-
« nes à ceux qui indiscrètement ou méchamment divulguent
« des faits dont leur profession les a rendu dépositaires; à
« ceux qui, par exemple, sacrifiant leurs devoirs à leur caus-
« ticité, se jouent des sujets les plus graves, alimentant la ma-
« lignité par des révélations indiscrètes, des anecdotes scan-
« daleuses et déversent ainsi la honte sur les individus et la
« désolation dans les familles » (1).

C'est à la séance du 17 février 1810 que l'orateur du

(1) Lucien MANCHE, avocat : Responsabilité médicale au point de vue pénal.

Tribunat, Monseignat disait à propos de l'article 378 :

« Cette disposition est nouvelle dans nos lois, il serait à « désirer que la délicatesse la rendit inutile ».

Autrefois la jurisprudence, les tribunaux, et les statuts des facultés de médecine, suppléaient au silence de la législation.

Le secret médical est absolu. Mais il est regrettable que les auxiliaires des médecins ne soient pas tenus d'observer le secret professionnel, et M. le Professeur Garçon, voudrait que l'on considérât comme délit, la révélation faite par tout individu qui étant, par état ou par profession, un confident nécessaire dont on ne peut se passer, doit garder les secrets qu'on lui a confiés ou qu'il a surpris (*Revue pénitentiaire*, 1905).

Néanmoins, les auxiliaires des médecins sont passibles de l'article 1382 du Code Civil et de dommages-intérêts, s'ils ont causé au malade par leur révélation un dommage moral quelconque.

Avant 1884, l'article 378 était applicable quand il y avait intention de nuire.

Depuis l'affaire du Docteur Wattelet, à propos de la mort de Sébastien Lepage, et le rejet du pourvoi contre l'arrêt de la Cour d'Appel de Paris, la disposition de l'article 378 punit toute révélation de secret professionnel faite avec connaissance sans qu'il soit nécessaire d'établir à la charge du révélateur l'intention de nuire.

En résumé, c'est à la suite de travaux préparatoires révélant les conséquences graves, résultant des divulgations faites par des gens dépositaires de secrets et qui ont déversé la honte sur des individus, qu'a été voté l'article 378, remplaçant les statuts de la Faculté de Médecine.

C'est d'autre part à la suite du procès Wattelet en 1885 que la Cour de Cassation punit toute révélation faite avec connaissance, sans qu'il y ait eu pour cela intention de nuire.

Difficultés de garder le secret médical dans certains cas.

Il existe certains cas où il est difficile et pénible de ne pas violer le secret médical. Cependant là encore l'article 378 doit être observé.

Il s'agit par exemple pour un médecin d'une revendication d'honoraire devant le tribunal où comparait un client malhonnête. Le médecin doit garder le silence, mais la jurisprudence peut lui savoir gré de la discrétion qu'elle lui impose.

D'ailleurs la plupart des législations étrangères n'admettent pas non plus en pareil cas, la violation du secret.

Une autre situation pénible pour un médecin, c'est celle dans laquelle il se trouve quand il est consulté au sujet d'un mariage.

Voilà ce que dit M^e Manche à ce sujet (1) :

« Un jeune homme qui se sait atteint d'une maladie con-

(1) M^e MANCHE, avocat : Responsabilité médicale au point de vue pénal.

tagieuse, d'une nature spéciale, veut contracter mariage. Le médecin, s'il ne peut, par persuasion, le faire renoncer à son projet, a-t-il le droit de dénoncer, soit de sa propre initiative, soit sur la demande des parents de la jeune fille, la maladie du jeune homme ? »

Cette question a soulevé les discussions les plus ardues entre partisans et adversaires de l'article 378.

Le Professeur Brouardel voulait restreindre le secret professionnel « aux seules affections vénériennes appelées honteuses ou secrètes dans le langage populaire et à toutes les maladies réputées héréditaires ».

« Quant aux autres la dignité professionnelle fait seulement une obligation de ne pas les divulguer, mais elles ne constituent pas un secret ».

Pour M^e Manche, il n'y a pas lieu d'admettre cette distinction.

D'ailleurs, le Professeur Brouardel n'admet pas la violation du secret médical pour un mariage « l'exigence des devoirs, écrit-il, ne fléchit pas devant l'infamie d'autrui ».

Cette opinion a été très discutée par beaucoup de ses confrères, mais la jurisprudence n'admet pas non plus en pareil cas, d'exception au principe du secret professionnel.

« Qu'elle sera donc poursuit M^e Manche, l'attitude du médecin devant une démarche faite auprès de lui pour solliciter des renseignements sur l'état de santé d'un candidat au mariage ».

« La réponse nous paraît fort simple et nous avouons ne pas comprendre les multiples discussions soulevées par ce problème. En tout état de cause, le médecin peut répondre aux intéressés, que la loi lui défend de violer le secret professionnel, mais qu'il est tout prêt à fournir tous renseignements désirables, s'il y est autorisé par son client. Il garde toujours le droit de faire observer aux parents qu'un moyen efficace de s'assurer de la santé du jeune homme, est de lui faire contracter une assurance sur la vie ».

« A ce propos dit encore M^e Manche, nous n'hésitons pas à nous rallier au système de certains membres du corps médical, qui souhaiteraient qu'aucun mariage ne peut être contracté, sans la production d'un certificat délivré par un médecin et attestant que les fiancés ne sont atteints d'aucune maladie grave ».

Ces lignes ont été écrites en 1913 et en 1929, la question du certificat prénuptial est encore à l'ordre du jour. Là encore une nouvelle infraction, mais utile pourra être faite à l'article 378.

Cas où le secret médical peut être violé.

« Toute divulgation indispensable pour éviter ou empêcher un malheur doit être considérée comme licite; toute révélation qui ne possède pas ce caractère est reprehensible ».

M. Pahon estime qu'il faut permettre la violation du secret de la part du médecin quand il constate un crime, des

mauvais traitements, un avortement, l'existence d'une maladie contagieuse dans une maison, ou dans tous les cas que nous venons d'énumérer, le principe que nous posons est susceptible de recevoir son application, parce que chaque fois, nous nous trouvons en présence de personnalités intéressées à connaître l'état du malade, qu'il s'agisse des parents, dans les cas ordinaires, ou de la Société en présence d'un crime ou d'un délit.

« Nous approuvons donc le jugement du tribunal correctionnel de Lille, que rapporte le Professeur Brouardel, condamnant à seize francs d'amende le docteur D..., médecin de la Société de secours mutuels d'une commune des environs de Lille, coupable d'avoir révélé, au Président de la Société, une maladie secrète dont était atteint un de ses sociétaires » (1).

Deux cas sont à considérer : la violation est licite et facultative ou elle est franchement obligatoire.

Le médecin a le droit de révéler au père la vérité sur l'état de santé de son fils.

Il est autorisé et même astreint dans certains cas à révéler au patron l'état de santé défectueux de son personnel.

Le médecin peut dire à la famille de quelle maladie est mort le défunt, à condition qu'il fournisse les renseignements directement à la famille et non à un tiers, par exemple à une compagnie d'assurance.

(1) Lucien MANCHE, avocat : Responsabilité médicale au point de vue pénal.

Il résulte donc de ces faits que le secret peut être violé quand il s'agit de l'intérêt du malade.

Porte atteinte également à l'inviolabilité de l'article 378, le fait de faire subir dans les hôpitaux des examens cliniques aux étudiants en médecine, de laisser figurer une pancarte avec le diagnostic au-dessus du lit de chaque malade.

Le secret médical est encore violé quand les jeunes gens appelés à accomplir leur service militaire fournissent des certificats de leur médecin traitant, quand enfin et surtout, des médecins experts ont à fournir des certificats ou des rapports, au sujet d'un malade à interner, dont on doit établir l'irresponsabilité et aussi au sujet d'un ouvrier dont la blessure ou la maladie peut être attribuée à un accident du travail.

C'est précisément cette loi sur les accidents de travail de 1898 et 1906 qui porte la première grosse atteinte au principe jusqu'alors presque immuable du secret médical.

A côté de ces quelques cas entraînant la violation presque obligatoire, parce que nécessaire du secret médical, il existe plusieurs cas où le médecin, doit cette fois obligatoirement, sous peine de punition sévère, violer le secret médical.

1° Le médecin doit dans certains cas déclarer une naissance.

Article 55. — Les déclarations des naissances seront faites dans les trois jours de l'accouchement à l'officier de l'état-civil du lieu, l'enfant lui sera présenté.

Article 56. — La naissance de l'enfant sera déclarée par

le père, ou à défaut du père, par les docteurs en médecine, ou en chirurgie, sages-femmes, officiers de santé, ou autres personnes, qui auront assisté à l'accouchement et lorsque la mère sera accouchée, hors de son domicile, par la personne chez qui elle a accouché.

L'acte de naissance sera rédigé de suite, en présence de deux témoins.

Article 57. — L'acte de naissance énoncera le jour, l'heure et le lieu de naissance, le sexe de l'enfant et les prénoms qui lui seront donnés, les prénoms, noms, profession et domicile de ses père et mère et ceux des témoins.

Le médecin n'a besoin que de déclarer la naissance sans être obligé de donner le nom de la mère et son adresse.

2° Le médecin doit faire la déclaration des maladies épidémiques et contagieuses.

Loi du 3 novembre 1892, article 15 : Tout docteur, officier de santé ou sage-femme est tenu de faire à l'autorité publique, son diagnostic établi, la déclaration des cas de maladies tombées sous son observation et visées dans le paragraphe suivant :

La liste des maladies épidémiques dont la divulgation n'engage pas le secret professionnel sera dressée par arrêté du Ministère de l'Intérieur, après avis de l'Académie de Médecine et du Comité consultatif d'Hygiène publique de France.

Liste des maladies à déclaration obligatoire :

1° Fièvre typhoïde; 2° typhus exanthématique; 3° variole et varioloïde; 4° scarlatine; 5° rougeole; 6° diphtérie; 7° suette miliaire; 8° choléra ou maladies cholériformes; 9° peste; 10° fièvre jaune; 11° dysenterie; 12° infections puerpérale et ophthalmie des nouveau-nés; 13° méningite cérébro-spinale.

Liste des maladies facultatives :

14° Tuberculose pulmonaire; 15° coqueluche; 16° grippe; 17° pnneumonie et broncho pneumonie; 18° érysipèle; 19° oreillons; 20° lèpre; 21° conjonctivite purulente et ophthalmie granuleuse.

La déclaration doit être faite à l'autorité locale, au maire et en même temps au préfet ou au sous-préfet de l'arrondissement. A Paris, la déclaration est faite au Préfet de police, à l'aide de cartes lettres non affranchies, dont un bloc à souches est remis au médecin au moment de l'enregistrement de son diplôme.

Le docteur en médecine qui ne ferait pas la déclaration se verrait infliger une amende de cinquante et deux cents francs.

Autrefois les chirurgiens étaient tenus à déclarer au commissariat de police du quartier, les blessures qu'ils pansaient chez eux ou ailleurs.

De même, les sages-femmes étaient obligées par l'édit de Henri II sur « la celation de la promesse de relater dans

un rapport à la justice, les particularités d'un accouchement, l'indication du nom du père de l'enfant.

Dans certains pays en Angleterre, en Italie, les médecins doivent notifier dans les vingt-quatre heures, les crimes et délits que leur pratique médicale peut leur révéler.

« En France, l'article 378 du Code pénal prévoit une seule exception au principe absolu du secret professionnel, hors le cas où la loi oblige ceux qui en sont tenus à se porter dénonciateurs ».

Il s'agit là de cas où le médecin est appelé comme témoin dans une affaire judiciaire.

La question du rôle des médecins appelés à déposer en justice a donné lieu à de nombreuses discussions et étant à la suite de la proposition de loi de M. Justin Godart, actuellement à l'ordre du jour, a besoin d'être envisagée ici telle qu'elle s'est posée depuis longtemps.

Témoignage en justice.

Le problème qui se pose est de savoir si le médecin peut et s'il doit déposer.

L'article 64 dispose qu'il n'y a ni crime ni délit lorsque le prévenu a été contraint par une force supérieure, cette force est celle d'une conscience droite et légale.

Donc, le médecin parlera suivant sa conscience. S'il s'agit d'un crime, d'avortement, d'empoisonnement constaté par le

médecin, doit-il garder le secret au criminel, doit-il laisser passer un crime impuni ou condamner un innocent ?

Il peut donc parler quand il s'agit de l'intérêt de son malade ou de la justice, s'il parle et est accusé de violer l'article 378, il peut se prévaloir de l'article 64.

En réalité, le médecin est libre de parler ou de ne pas parler, il est donc dispensé de témoigner en justice et le conseil donné par Brouardel aux médecins de ne jamais parler constitue une règle dont on ne doit s'écarter que le moins souvent possible.

Cette question du secret médical, à propos du témoignage en justice est, disions-nous, à l'ordre du jour.

Elle est liée indirectement au problème qui se pose à propos du secret médical dans les nouvelles lois sociales.

Il s'agit donc d'une véritable révision de l'article 378 qui se prépare et disons à ce sujet que déjà, dans sa séance du 14 décembre 1908, la Société de Médecine légale avait adopté les conclusions de son rapporteur, M. Jaconny, proposant comme il suit la modification de l'article 378 :

« Les médecins, chirurgiens et autres officiers de santé, les sages-femmes et toutes autres personnes dépositaires, par état ou par profession, des secrets qu'on leur confie, qui auraient révélé ces secrets, seront punies d'un emprisonnement d'un mois à six mois et d'une amende de cent à cinq cents francs.

« Toutefois, aucune peine ne peut être encourue dans les cas suivants :

« 1° Lorsque les personnes ci-dessus visées, auront dénoncé un crime ou un délit, dont elles auront eu connaissance dans l'exercice de leur profession ;

« 2° Lorsqu'une disposition spéciale de la loi les obligera à faire connaître les faits parvenus à leur connaissance dans le même exercice ;

« 3° Lorsqu'elles agissent, soit du consentement des intéressés et sans intention de leur nuire, soit sur l'injonction d'une autorité à laquelle elles sont tenues d'obéir, soit en vertu d'une délégation de l'autorité publique, qui leur a été dénoncée à cet effet.

« 4° Lorsqu'un intérêt d'ordre général est de nature à justifier la divulgation faite à l'autorité compétente.

« Cette rédaction nous paraît résumer les diverses considérations dont nous nous sommes efforcés d'apporter la justification dans ce chapitre. »

« A ce titre, il serait à souhaiter qu'elle soit adoptée sans modification, au jour où le parlement songerait à envisager les inconvénients qui sont susceptibles de résulter de la rédaction actuelle de l'article 378, même tempéré, ainsi que nous l'avons exposé par l'article 64 du Code Pénal. » (1)

Donc, la question du secret médical est depuis longtemps

(1) Lucien MANCHE, avocat : Responsabilité médicale au point de vue pénal.

très discutée et maintes fois étudiée sous toutes ses faces, avec des avantages indiscutables et aussi des inconvénients également indéniables.

Actuellement, l'article 378 est en danger, le secret risque presque de disparaître avec les nouvelles lois sociales.

Examinons donc quelle est sa situation dans la législation moderne, ce qui peut rester et ce qui doit rester après l'atteinte qui lui est portée par les assurances sociales, si oui ou non le secret risque de disparaître et, s'il ne le doit pas, quelle peut être la solution à envisager pour rendre compatibles la loi et l'article 378.

Les nouvelles lois sociales

Après la loi de 1898 sur les Accidents du travail et les modifications qui lui ont été apportées depuis, après l'institution des sociétés de secours mutuels et les caisses de compensation, il existe une loi déjà votée, mais qui doit être remaniée avant son application, et qui s'appelle la loi des « Assurances Sociales. »

« Cette loi, suivant l'expression de son rapporteur, c'est la vaste et lumineuse préface d'un chapitre nouveau de notre histoire sociale, où l'on verra la démocratie travailleuse de ce pays écartant toutes les méthodes usées d'une protection de classe ou d'Etat, assurer elle-même, par ses propres ressources et par ses propres mandataires, sa sécurité, son mieux être et sa dignité sociale. »

Cette loi, belle en principe, présente bien des inconvénients et soulève bien des difficultés concernant surtout la question médicale, les rapports entre malade et médecin.

La critique n'est pas à faire ici, mais ce qu'il faut considérer c'est le contre-coup qui, résultant même du mécanisme de cette loi, est porté au secret médical.

Etudions d'une façon sommaire en quoi cette loi consiste et son fonctionnement.

Le Docteur Guérin, dans son ouvrage sur « *L'Etat contre le Médecin* », en a fait un résumé très clair.

Voici les articles qu'il donne comme devant intéresser particulièrement le médecin :

Principe général. Article 1^{er}. § 1. — Les Assurances Sociales couvrent les risques maladie, invalidité prématurée, vieillesse, décès et comportent une participation aux charges de famille, de maternité et de chômage involontaire par manque de travail, dans les conditions déterminées par la présente loi.

Assurés obligatoires. Article 1^{er}. § 2. — Sont affiliés obligatoirement aux Assurances Sociales tous les salariés des deux sexes dont la rémunération totale annuelle, quelle qu'en soit la nature, à l'exclusion des allocations familiales, ne dépasse pas 18.000 francs (1). Le chiffre limite est augmenté de 2.000 francs par enfant à partir du deuxième, à la charge de l'assuré; il est diminué de 3.000 francs pour les salariés sans enfant à charge.

§ 3. — L'affiliation s'effectue obligatoirement à la diligence de l'employeur. Elle est opérée dans le département par les soins de l'Office des Assurances sociales, qui immatricule l'assuré et lui délivre une carte individuelle d'assurances sociales.

(1) A été porté depuis à 24.000.

et permanente en France sont assurés comme les salariés français ; mais ils ne bénéficient pas des allocations et des fractions de pensions imputables sur le fonds de majoration et de solidarité créé par la présente loi.

Assurés facultatifs. Article 37. § 1. — Les fermiers, cultivateurs, métayers non visés à l'article 1^{er}, artisans, petits patrons, les travailleurs intellectuels non salariés, et, d'une manière générale, tous ceux qui, sans être salariés, vivent principalement du produit de leur travail, à la condition qu'ils soient de nationalité française et que le produit annuel de leur travail n'excède pas 18.000 francs, ainsi que les assurés visés à l'article 43, § 2 et 4, peuvent être admis facultativement au bénéfice des assurances sociales.

Ressources. Article 2. § 1. — Les ressources des assurances sociales sont constituées, en dehors des contributions de l'Etat, par un versement égal à 10 % du montant global des salaires, jusqu'à concurrence du maximum de 15.000 francs : 5 % à la charge de l'assuré, retenus lors de sa paye et au moins une fois par mois, 5 % à la charge de l'employeur, à qui incombe le versement de cette double contribution.

Risque maladie et soins. Article 4. § 1. — L'assurance maladie couvre les frais de médecine générale et spéciale, les frais pharmaceutiques et d'appareils, les frais d'hospitalisation et de traitement dans les établissements de cure, et les frais d'intervention chirurgicale nécessaires pour l'assuré,

son conjoint et leurs enfants non salariés de moins de seize ans, selon les modalités suivantes :

§ 2. — L'assuré choisit librement son praticien.

§ 3. — Les consultations médicales sont données au domicile du praticien, sauf lorsque l'assuré ne peut se déplacer en raison de son état. Toutefois, pour les visites à domicile, le choix de l'assuré est limité aux médecins ou sages-femmes de la commune où il réside. S'il n'y a pas de praticiens domiciliés dans la commune de l'assuré, celui-ci choisit parmi les praticiens résidant dans la commune la plus rapprochée. Au cas où il désire faire appel à un autre praticien ou en général à tout praticien demandant des honoraires supérieurs à ceux des tarifs locaux prévus au paragraphe suivant, le supplément de frais pouvant résulter de l'appel de ce praticien est laissé à la charge de l'intéressé.

§ 4. — Les prestations en nature, soit à domicile, soit dans un milieu hospitalier ou technique, sont réglementées d'après des conventions et évaluées, compte tenu des tarifs syndicaux ordinaires, suivant des tarifs locaux résultant les uns des autres, de contrats collectifs intervenus entre les caisses et les syndicats professionnels.

§ 5. — Leur montant est supporté par la caisse ou remboursé par elle à l'assuré, suivant les conditions déterminées dans les contrats. La participation de l'assuré aux frais mé-

dicaux, en dehors des suppléments de frais visés au paragraphe 3 ci-dessus, est fixée par la caisse entre 15 et 20 % et réalisé également suivant le mode prévu aux dits contrats.

§ 7. — Les prestations en nature sont dues à partir de la date du début de la maladie ou du traitement de prévention, qui est celle de la première constatation médicale et pendant une période de six mois.

§ 9. — L'assuré dont l'état nécessite des soins préventifs peut se prévaloir de dispositions des paragraphes 1^{er} et 7 ci-dessus.

Article 6. § 1. — L'assuré a droit aux consultations et aux traitements dans les dispensaires, cliniques, établissements de cure et de prévention dépendant de la caisse d'assurances dont il reçoit les secours de maladie ou ayant passé des contrats avec elle.

§ 2. — En cas d'hospitalisation, les frais supportés par la caisse seront contenus dans les limites qui ne dépasseront pas les tarifs appliqués dans les établissements hospitaliers de l'Assistance publique à l'égard des malades admis sous le régime de l'assistance médicale gratuite ou des accidentés du travail admis sous le régime de la loi du 9 avril 1898.

L'article 9 prévoit des secours de grossesse et d'allaitement :

Indemnité journalière, six semaines avant et six semaines

après l'accouchement; allocation mensuelle de cent francs pendant les deux premiers mois d'allaitement, de cinquante francs du quatrième au sixième mois, vingt-cinq francs du septième au neuvième, quinze francs du dixième au douzième; en cas d'incapacité d'allaitement constatée par le médecin, la mère reçoit des bons de lait dont la valeur ne peut excéder les deux tiers de la prime d'allaitement.

Contrôle. — L'article 7 prévoit le « contrôle général de la caisse » et les modalités compliquées que nous étudierons plus loin.

Sanctions. — L'article 67 prévoit pour les praticiens coupables de fausses déclarations intentionnelles ou de collusion avec les assurés, ou pour « quiconque aura par menace, dons ou promesses d'argent, ristournes sur les honoraires, tenté d'attirer ou de retenir les bénéficiaires de la loi, notamment dans une clinique ou cabinet médical, l'exclusion des services de l'assurance, une amende de cent à deux mille francs et un emprisonnement de six jours à trois mois ».

Mode de fonctionnement. — Les articles 68 et 72 fixant le mode d'administration des caisses : dans chaque office le Conseil, sur douze membres comprendra : « deux praticiens, un médecin et un pharmacien, élus par les Conseils d'administration des caisses » ; au ministre du Travail, le conseil supérieur des Assurances sociales comprendra quatre praticiens, perdus au milieu de soixante-dix personnalités diverses : hommes politiques, délégués des caisses et... hauts fonctionnaires ;

sa section permanente ou conseil d'administration de l'Office national des Assurances sociales, comptera dix représentants des caisses, sept fonctionnaires, deux parlementaires, sept personnalités diverses, etc... trois représentants des syndicats de praticiens dont... deux médecins ; la sous-section « médico-pharmaceutique » de ce conseil national comprendra « au moins... deux médecins !

L'article 68, enfin, donne à la loi son véritable caractère :

§ 1. — L'Office national des Assurances sociales chargé de l'application de la présente loi et les offices départementaux et interdépartementaux qui concourent à cette application constituent des établissements publics et fonctionnent sous le contrôle de l'Etat dans les conditions de la présente loi.

§ 2. — Le contrôle général de l'application de la présente loi est confié au service actuel de contrôle des retraites fonctionnant auprès du ministre du Travail.

§ 4. — Le Directeur général de l'Office national et les directeurs des offices départementaux sont nommés par décret sur la proposition du ministre du Travail. Le personnel de direction des offices départementaux et interdépartementaux, est nommé par arrêté du ministre du Travail, sur présentation de l'Office national, dans les conditions déterminées par le règlement général de l'Administration publique qui fixera les règles du recrutement, après concours préalable à toute admission. »

Que deviendra alors la pratique médicale ?

« L'art du praticien se réduira de plus en plus au diagnostic dont il devra faire part à l'autorité, le chien du commissaire viendra appliquer le traitement » (1).

L'art du praticien se réduira au diagnostic dont il devra faire part à l'autorité ; Que deviendra alors le secret médical ?

« Le secret médical ? dit le Rapporteur à la séance du Sénat du 21 juin 1927, je voudrais bien qu'on me montrât dans la loi la moindre mesure prise pour le violer, le secret médical, personne ne le menace. »

Le secret médical ? Le médecin qui connaît le diagnostic de son malade, et qui, suivant l'article 378, doit garder le secret le plus absolu « sous peine d'un mois de prison ou d'une amende de cent à cinq cents francs » se verra dans l'obligation de transmettre ce diagnostic et par conséquent le secret à un personnel administratif. C'est seulement quand le diagnostic et les documents cliniques auront été donnés par le médecin, que la caisse lui paiera, au bout d'un temps plus ou moins long, les honoraires de ses visites. Ce n'est donc pas le malade qui règlera directement le médecin, c'est la caisse maladie qui, après les déclarations des praticiens, paiera le médecin ; ce n'est donc pas le paiement direct, c'est le tiers payant.

Et le docteur Guérin, dans « L'Etat contre le Médecin », déclare « le secret professionnel exclut le tiers payant ».

Il écrit à ce sujet :

(1) BESANSON : Paradoxes sur la médecine.

« On ne voit pas bien, en effet, comment la médecine, art tout personnel, peut s'arranger des contrôles à formes variées qu'on veut lui imposer. »

Certains prétendent que le secret n'est pas violé, puisque les fiches médicales ne passeront que par les mains de gens eux-mêmes liés par le secret professionnel.

« Comment peut-on de bonne foi, continue le docteur Guérin, parler de secret lorsque les diagnostics et documents cliniques devront être promenés de bureau en bureau, de commission en commission, de contrôle en contrôle, par l'intermédiaire de ronds-de-cuir anonymes et interchangeables, à la merci de la curiosité malveillante de fonctionnaires irresponsables ? Il est évident, au contraire, que, de même qu'en médecine militaire, le secret ne représente plus en pareil cas qu'une fiction désuète.

« Le propre du secret, c'est qu'il est conservé par un seul homme, celui auquel il est confié. Dès qu'une chose secrète est communiquée par le dépositaire à plusieurs hommes ou même à un seul, il n'y a plus de secret véritable, à moins que l'on ne veuille considérer comme tel ce qui est justement appelé le « secret de Polichinelle » (1).

« Le contrôle est délicat, disait M. Labrousse au Sénat, « car le secret médical doit rester intact et inviolé. Un médecin judicieux écrivait ces lignes que je sou mets à vos « réflexions :

(1) E. ORY, *loc. cit.* Médecin français.

« Conçoit-on le mécanisme redoutable et compliqué du
 « contrôle fonctionnant sans que soit indiqué le nom de la
 « maladie dont le traitement sera l'objet du litige ? Cette
 « opération contestée, ce nombre de visites critiqué, com-
 « ment le médecin les défendra-t-il si ce n'est en invoquant
 « les exigences de la maladie et ses indications thérapeuti-
 « ques ? Et les assurés, il y en aura atteints de maladies vé-
 « nériennes ou autres peu avouables, se prêteront-ils volon-
 « tiers aux investigations procédurières d'une commission
 « présidée par un magistrat quel qu'il soit » (Sénat, 14 juin
 1928).

« Et quelle jurisprudence établir en matière d'incapacité
 maladie ? En cas de conflit entre une commission technique
 et la caisse, quel arbitrage instituer qui satisfasse les deux
 parties ? Et faudra-t-il que le médecin traitant en arrive à
 exposer devant les tribunaux, les tares, les défaillances et
 les maladies de son client, en venant défendre ses propres
 appréciations ?

« En matière d'accidents du travail, c'est le juge de paix
 « ou le tribunal civil qui règlent le différend : il y a rapport,
 « énonciation de diagnostic ; par conséquent le secret médi-
 « cal n'est pas respecté.

« Il serait particulièrement grave que ce secret profes-
 « sionnel ne fut pas absolument intangible alors qu'il s'agit
 « de maladies, et non plus d'accidents. Tous les membres
 de l'Assemblée comprendront la différence sensible entre

« l'accident connu de tous, qui n'entraîne qu'exceptionnel-
« lement des discussions sur les maladies concomitantes, et
« la maladie elle-même. Ce seraient les tares de l'assuré qui
« seraient exposées en plein Tribunal et cela n'est pas pos-
« sible.

« Alors tout de suite se pose la question de savoir com-
« ment pourront être contrôlées les incapacités temporaires
« ou les invalidités permanentes prévues dans la loi que nous
« discutons en ce moment. La commission ayant accepté que
« ce soit un médecin choisi par le juge de paix, je me range
« entièrement à son avis.

« Mais... « Le secret professionnel interdit toute plai-
« doirie, il interdit de porter devant les tribunaux la ques-
« tion des maladies et l'arbitre qui va être nommé par le
« Président du tribunal civil va être juge souverain : il ne
« peut en être autrement.

« Vous voyez d'ici les différences d'interprétation con-
« sidérables qui vont naître. Là où l'aménité naturelle du
« pays viendra tempérer la décision du diagnostic, la juris-
« prudence au point de vue du taux d'invalidité sera diffé-
« rente de ce qu'elle sera dans tel pays, à l'esprit scientifique
« plus développé et aux tendances plus rigoristes. Vous au-
« rez donc des différences d'appréciation considérables sui-
« vant les régions, quant à l'évaluation des 70 % il me sem-
« ble impossible d'arriver à fixer une jurisprudence.

« Objectera-t-on qu'il y a le barème militaire ? mais ce

« barème militaire ne comprend que le tiers de la pathologie ;
« il ne comprend pas les maladies des femmes, il ne com-
« prend pas les cancers, bref, il y a toute une série de ma-
« ladies qui n'y figurent pas.

« Ici j'ouvre une parenthèse pour faire observer que le
« barème militaire prévoit que, dans les tuberculoses ou-
« vertes, c'est-à-dire dans les tuberculoses avec présence du
« bacille de Koch dans l'organisme, l'invalidité sera fixée à
« 100 % ; à plus forte raison dans la loi actuelle les tuber-
« culeux vont-ils devenir invalides à 70 %.

« Si les experts se servent de ce barème militaire incom-
« plét des deux tiers de la pathologie, s'ils l'appliquent, ce
« sont donc presque tous les tuberculeux de France qui, a-
« la pleine application de la loi, vont se trouver devenir in-
« valides. Je me demande si la répercussion financière a bien
« été envisagée par la commission » (M. Labrousse).

« N'insistons pas. Le maintien du secret professionnel
rend impossible le fonctionnement de la loi.

« Et tout le monde se rend si bien compte que ce « dia-
ble de secret » est la pierre d'achoppement inévitable, qu'on
a dans le même temps, employé contre lui les moyens radi-
caux et réclamé sa suppression. Le secret médical est gênant ;
il gêne le régime dans sa malfaisante besogne d'étatisation à
outrance ; le régime et c'est tout simple a décidé de le sup-
primer.

« Le secret médical est en danger.

« Certes les prétextes ne manquent pas...

« Il en est de moraux... « La doctrine du secret médical absolu offre un moyen d'écarter les cas de conscience; de décliner toute responsabilité et de se laver les mains de ses devoirs les plus évidents. C'est, je crois, la véritable raison de l'adhésion passionnée qu'elle rencontre chez tant de médecins » (Docteur Rist, médecin des Hôpitaux de Paris).

« Il est vraiment temps qu'un privilège aussi monstrueux disparaisse.

« De juridiques... « La règle du secret énerve la justice » dit le Professeur Barthélémy, ce à quoi répond excellemment M^e Geoffroy : « La Société n'a pas le droit de spéculer sur la violation du secret, pour lui fournir la preuve qu'elle doit acquérir par tous les autres moyens mis à sa disposition. Il est étrange qu'on veuille tirer parti de la force majeure résultant de la maladie, pour faire un sort plus misérable au malade, qu'au criminel en bonne santé que les circonstances n'ont pas mis dans l'obligation de dévoiler ou de laisser pénétrer son secret ».

« Il est de géographiques... « Est-ce que cela existe, en Allemagne, le secret médical ? Nous pouvons bien faire comme les boches après tout. Ils n'ont pas peur du progrès eux, ils savent qu'Hippocrate est mort. Lisez au *Paris médical* du 14 janvier, les grandes lignes de leur loi sur les maladies vénériennes, entrée en vigueur en octo-

« bre dernier : le traitement de ces maladies devient obliga-
« toire. La loi donne droit à l'enquête auprès des malades
« et des médecins...

« Tout individu suspect de maladie vénérienne peut être
« tenu de subir un examen médical et de produire un certi-
« ficat.

« La dénonciation par les tiers est admise.

« La déclaration par les médecins est obligatoire si le ma-
« lade se dérobe au traitement ou même s'il présente des ac-
« cidents contagieux, etc...

« Bien malin, après cela, le tréponème, le gonocoque et
« le ducrey, s'ils ne disparaissent pas à tout jamais de la sur-
« face du Reich, et la France serait bien coupable de ne pas
« copier sa vieille ennemie dans une législation si salubre,
« alors qu'elle a mis tant de coquetterie déjà à lui deman-
« der des leçons de justice sociale » (Frigaux).

« Il en est d'historique. Le secret médical, vestige
« désuet d'une moralité périmée « date d'une époque où la
« notion même des contagions n'existait pas » ou « le médecin
« n'avait de devoir qu'à l'égard de son malade » ou « on ne
« s'imaginait pas qu'il put en avoir à l'égard de l'entourage
« de celui-ci ou du corps social tout entier » (Docteur Rist). Il
« doit donc disparaître.

« Car c'est surtout l'hygiène qui vient à la res-
« cousse...

« Sans doute continue le Docteur Frigaux, l'interviewé

que j'ai cité n'en demande pas temps. Il admet que l'obligation du secret est évidente « dans l'ordinaire du médecin » et ce n'est que dans ce qu'elle a de trop rigoureux et en ce qu'elle fait obstacle « au progrès de l'hygiène publique » qu'il condamne la doctrine du secret. Mais il ne voit pas que par la fissure qu'il souhaite, d'autres que lui et que ceux, qui comme lui, pensent en hygiénistes, animés de soucis bien différents, sont prêts à tout faire passer.

« C'est par là qu'on a pu considérer les hygiénistes comme des hommes dangereux ainsi que les qualifiait, devant une commission d'étude, M. le Professeur Balthazard :

« Les hygiénistes sont presque tous plus ou moins étagés un peu fonctionnarisés. Ils voient l'organisation de leur système hygiénique avant toute autre chose. Ils n'ont pas de clientèle. Ils sont les médecins de l'Etat, ils défendent la santé publique... Nous ne savons pas où ils nous mèneraient si nous suivions aveuglément leurs indications ; ils auraient vite faite table rase du secret médical. C'est la solution la plus simple qui s'offre à eux pour résoudre le problème qui leur est posé ; elle leur a évité d'en chercher une plus compliquée ».

« Croient-ils donc qu'elle serait si bien défendue la santé publique, le jour où la loi, comblant tous leurs désirs, rendrait obligatoire la déclaration de certaines maladies et éloignerait par là même des cabinets médicaux certains malades, pour les laisser livrer à eux-mêmes ou aux guérisseurs

clandestins ? Et ce n'est pas aux seuls vénériens qu'il est fait ici allusion... ».

« Aussi bien la fissure existe-t-elle déjà....

« Par une des absurdités qui sont « le fruit le plus juteux de la législation contemporaine, la loi exige un secret dont en même temps elle commande la divulgation » (Docteur Ch. Fiessinger). C'est ainsi que le secret médical a été atteint par la loi sur la déclaration des maladies évitables, par la loi sur les accidents du travail. En ce qui concerne celle-ci, le mal menace d'être aggravé par une révision pendante devant le Sénat et déjà votée par la Chambre (loi Gros).

« Les administrations publiques et privées ont peu à peu pris l'habitude d'exiger de leurs agents, en cas de maladie, des certificats médicaux, leurs exigences croissent chaque jour. Nos clients ne sont plus libres de nous demander ou de ne pas nous demander ces certificats; nous ne sommes plus libres de choisir entre les accorder ou les refuser (Docteur Devé) et il faut bien dire que les médecins, ont trop facilement accepté d'inscrire, dans ces certificats des diagnostics.

« Sous prétexte de statistique, dans certains endroits où les médecins traitants sont appelés à rédiger eux mêmes les certificats de décès, on leur a demandé de préciser les causes de la mort, etc...

Le fisc à son tour, vient mettre son nez dans nos livres de comptes ou dans l'ordonnancier du pharmacien « pour déterminer approximativement le nombre de visites faites an-

nuellement par un médecin, en s'appuyant sur le nombre des ordonnances prescrites par ce dernier » (Journ. Off. du 7 juillet 1926, p. 2950. Question écrite de M. Bouilly, député, à M. le Ministre des Finances).

Le secret médical, qu'il soit un vestige désuet d'une moralité périmée, qu'il date d'une époque où la notion de contagion n'existait pas, n'en reste pas moins toujours indispensable, car toujours, suivant les paroles du Professeur Garçon, « le bon fonctionnement de la société veut que le malade « trouve un médecin, le plaideur un défenseur, le catholique « un prêtre: »

« Du jour, en effet, où le tuberculeux, le syphilitique, « l'avortée, ne pourront plus compter sur l'absolue discrétion « du médecin, du jour où ils auront à craindre telle répercus- « sion familiale ou publique, telle perte d'emploi, tel dom- « mage sentimental ou matériel, ils se livreront, se confesse- « ront moins complètement au médecin, ils lui cacheront cer- « tains détails qui pourraient éclairer son diagnostic, puis en- « core ils tenteront, au risque d'aggraver leur cas, de se soi- « gner eux-mêmes avec le concours de charlatans ou d'amis « compétents. Bien loin d'y trouver son compte, la santé pu- « blique en souffrira, loin d'être blanchi ou dépisté plus tôt, « le contagieux sera plus longtemps dangereux. »

Bref, sans l'obligation du secret, certains malades ne seront pas soignés ou le seront mal ou trop tard, car « sans se-

cret plus de confiance, sans confiance plus de médecine (1) »

« Le secret professionnel, dit encore le Docteur Guérin,
« n'a pas été institué pour dissimuler les fautes des médecins,
« mais pour garantir le malade. Cette interdiction absolue au
« médecin de dévoiler ce qu'il sait sur le malade auquel il a
« donné des soins, n'est pas un privilège : c'est une né-
« cessité. »

Sans doute, le grand public en ignore-t-il les raisons,
pour n'en voir que les conséquences : « il lui paraît naturel
« de savoir ce qu'a son voisin, il exige le certificat qui lui
« vaudra indemnité ou congé, mais il est le premier à récla-
« mer le secret quand il y trouve un avantage ou quand il
« voit un dommage possible dans la divulgation de ses fredai-
« nes ou de ses tares. Il faut qu'il soit amplement démontré
« que le secret médical n'est pas établi en faveur du médecin,
« mais dans un but d'ordre public, pour permettre au malade
« de se soigner en toute sécurité. Si le médecin défend le se-
« cret professionnel, il le fait contre ses intérêts, pour être
« utile à ses malades » (2).

« C'est en effet, selon la remarque très juste de notre
confrère Van der Elst, l'une des garanties les plus précieuses
de ceux qui souffrent. « L'entretien du praticien et du patient
« est une confiance que nul tiers payant n'a le droit de trou-
« bler. »

(1) Docteur GUÉRIN.

(2) Docteur VIMONT : Epître aux praticiens C. M., 29 avril 1928.

Il semble, écrit encore notre confrère, que le législateur prévoit et prépare « une époque où le médecin ne sera plus chargé par un individu du soin de le protéger contre la maladie, mais par la société, du soin de la défendre contre un malade. »

« Le médecin traitant a le droit de refuser le diagnostic de sa maladie : priveriez-vous le moral de votre malade du bénéfice de la psychothérapie ? Lui signeriez-vous son arrêt de mort : cas désespéré, rien à faire ? « Je soigne en ce moment un pauvre cancéreux dont tous les ganglions du cou sont pris. Il souffre atrocement. Il a épuisé toutes les ressources de la thérapeutique (radium, etc.) Il va mourir. Il sait qu'il a eu « mal à la langue ». J'ai eu le « culot » de lui dire que c'était de la « buccopathologie » et toutes ces « boules » ou « grosseurs » qui lui « fascinent » le cou sont des « nodules ». Il est très fier de savoir tous ces mots qu'il ne connaissait pas jusqu'à présent.

« Je ne m'imagine pas sans appréhension le jour où, en assurances sociales, je délivrerais le certificat-arrêt de mort : cancer. Cet homme se brûlerait la cervelle » (1).

Le client lui-même ne peut délier le médecin du secret professionnel : l'« obligation au secret, a-t-on dit, résultant d'un contrat tacite entre le médecin et son malade, celui-ci a le droit d'en relever celui-là et de lui permettre de parler » ..

(1). Docteur SENDRAL, *loc. cit.*

« Dans un contrat ordinaire, en effet, répond M Gef-
« froy, chaque contractant peut, en général apprécier la por-
« tée de sa renonciation, il agit en connaissance de cause. Il
« en est ici tout autrement.

« Le malade ignore une grande partie des choses que
« couvre le secret médical, son consentement à ce qu'il soit
« violé par l'erreur dans laquelle il demeure fatalement et que
« le médecin ne peut ni ne doit rectifier dans bien des cas.
« Le malade est donc incipible de donner un consentement
« éclairé et valable. »

« De fait, ajoute le Docteur Boudin, en commentant la
communication du Docteur Gallois à l'Académie de Médecine,
« le secret médical ne dérive nullement d'un contrat passé
« entre client et docteur; c'est une institution d'ordre public.
« Le secret professionnel a été imposé par le législateur dans
« un but de paix publique, afin que le malade puisse se con-
« fier librement au praticien qu'il a choisi en toute confiance
« et pour que le docteur soit obligé de garder secret tout ce
« qu'il a appris, entendu, surpris, deviné, dans l'exercice de
« sa profession.

« Aussi je prétends, et la jurisprudence en fait foi, que
« le malade ne peut, en aucun cas, me délier du secret pro-
« fessionnel.

« Certes, il y a beaucoup de choses qui sont loin d'être
« secrètes; mais je n'ai pas à faire la distinction entre ce qui

« pourrait nuire à mon client et ce qui peut lui être utile,
« voire même indifférent. Je dois me taire dans tous les cas. »

« Soutenir que le malade peut dégager le médecin du
secret professionnel équivaut à la suppression immédiate du
secret, car, « toutes les fois que les autorités administratives
« et judiciaires auront besoin de faire parler le médecin, on
« obligera le malade à délier le docteur de l'obligation du
« silence. »

« Or, le magistrat, plus que tout autre, doit respecter ce
silence ; la société a d'autres moyens de savoir que d'extor-
quer la vérité à l'avocat, au médecin ou au confesseur. En
thèse générale, « le médecin traitant ne doit jamais inter-
« venir. »

Conceptions de l'Académie de Médecine sur le secret médical dans l'état actuel de la Société

Avant même que fut votée la loi sur les Assurances So-
ciales, le Docteur Paul Gallois avait soulevé avec éclat, en
1926, par des articles dans « La Vie Médicale » et une com-
munication à l'Académie de Médecine, la question de modifi-
cation de l'article 378.

Partisan du secret-contrat privé, il estime qu'en remet-
tant un certificat au client, qui l'utilise s'il veut, et prend ainsi
la responsabilité de la divulgation, le médecin peut faire con-
naître le diagnostic qu'on lui demande.

A la suite de cette communication à l'Académie de Médecine, une Commission a été nommée composée de MM. Letulle, Legendre, Brault, Couvelaire, Brouardel, Legry, de Lapersonne, Sergent et Balthazard, rapporteur.

M. Balthazard objecte au « secret-contrat privé » de M. Gallois « que l'on ne pourrait dans ce cas justifier, ni le privilège dont les médecins prétendent jouir de ne pas témoigner en justice, ni le droit de l'Etat d'obliger le médecin à déclarer les maladies évitables et les naissances. Il faut donc admettre que le secret médical comme les autres modalités du secret est d'ordre général et public. C'est de ce point de vue que le législateur a pu déterminer certains cas énumérés limitativement où la société avait un intérêt suprême à se défendre. » (1).

Envisageant donc l'intérêt du malade et celui de l'ordre public, la commission adopte les conclusions suivantes :

1^o Dans l'état actuel de la loi et de la jurisprudence le médecin ne saurait violer le secret médical en dehors des cas où la loi l'oblige à se porter dénonciateur (déclaration des maladies évitables et des naissances). L'usage l'autorise à remettre au malade lui-même des certificats indiquant les lésions dont il a été atteint à la suite d'un accident par exemple à la condition que le certificat ne renferme rien qui soit secret

(1) Paul LEGENDRE, clinique et laboratoire.

par nature, rien qui puisse nuire aux intérêts du malade.

2° Il serait désirable que le législateur fit une distinction nette entre les révélations des secrets faites dans le but de nuire au malade et le témoignage en justice, dont l'opportunité serait laissée à la conscience du médecin.

« Il est donc désirable, ajoute la commission, qu'une loi soit faite à ce sujet avant le vote des Assurances sociales, où le médecin aura souvent à faire appel à sa propre conscience dans des conflits sans doute assez fréquents de l'intérêt général et privé ».

Dans la même séance de l'Académie de Médecine le 17 janvier 1928, le Secrétaire Général, affirmait comme condition absolue du corps médical, son adhésion aux nouvelles lois sociales « Le respect du secret professionnel ».

En Alsace et en Allemagne, dit le Secrétaire Général, dans les familles aisées, le malade est couvert, car seul le médecin connaît le malade et ses tares.

Pour les assurés, les noms des maladies et diagnostics traînent dans les paperasseries, puis vient le contrôle que les caisses exercent jusque dans les services hospitaliers.

Dans l'année 1925-1926, dans le rapport du médecin-chef du contrôle, suivant le compte rendu de la 7^e Assemblée Générale ordinaire du syndicat des caisses maladies d'entreprises et corporations du Bas-Rhin et Haut-Rhin sur 1.672 malades cités à l'examen 979 ne se présentèrent pas et n'eurent plus droit aux soins pour lesquels ils avaient payé.

Il déplaisait à beaucoup de raconter à un inconnu, ayant la confiance de la caisse, qu'ils avaient eu la syphilis ou autre chose.

Résultats : les gens aisés échappent à des inconvénients, les assurés, les familles ouvrières verront étaler toutes leurs tares, tous leurs malheurs les plus douloureux.

Dans la discussion qui s'est déroulée devant l'Académie des opinions diverses ont été produites :

Weiss, doyen de la Faculté de Strasbourg, mentionne aussi le danger que court le secret médical avec les Assurances Sociales à cause de la paperasserie surabondante où traîneront le nom du malade et le diagnostic et par suite du contrôle que les caisses exerceront dans les hôpitaux.

Vanverts de Lille, est absolutiste et maintient la rigueur du secret.

Cazeneuve veut qu'on adopte le secret médical aux nouvelles lois.

Bard demande à ce que soit fixé par des textes législatifs et précis les espèces pour lesquelles le secret cesserait d'exister sans laisser aucune incertitude dans la conscience du médecin.

Rist est nettement hostile au secret tel qu'il est compris actuellement et en qualité d'hygiéniste, il trouve que le secret qui maintient cachée la divulgation des foyers de bacillose est un danger pour la Société.

Un cracheur de bacilles suivi par Rist au dispensaire de Paris, est envoyé à la campagne où il ne risque de contaminer personne.

Recommandé au dispensaire de la commune voisine, celui-ci apprend que dans le domicile où habite le malade se trouvent deux nourrissons, lié par le secret professionnel, le médecin du dispensaire est obligé de se taire.

Le congrès des syndicats où étaient représentés 17.000 médecins déclare que le secret doit être conservé absolu, n'être ni violé ni directement ni indirectement.

Le Docteur Legendre qui a fait sur la question du secret l'intéressant article d'où sont extraites ces lignes déclare, être lui révisionniste.

Il estime que dans certains cas il faut parler selon sa conscience, c'est-à-dire en violant l'article 378. Il faut avant tout défendre l'intérêt de son client et celui de la Société.

« Je n'aurais pas dit-il, laissé empoisonner mon client, accuser injustement un innocent et j'aurais dénoncé un assassin ».

L'Académie qui avait ainsi envisagé la question du secret médical à un point de vue général concernant plus spécialement l'étude de ce problème dans sa situation avec la société actuelle, au point de vue de l'hygiène et de la justice, considère dans sa séance du 31 janvier 1928 le secret médical et les lois sociales.

Dans le rapport que le Professeur Balthazard a présenté à l'Académie de Médecine le 27 décembre 1927, il écrivait :

« Notre commission nous invite à protester contre la prétention des administrations départementales qui se basant sur un arrêté du conseil de préfecture de Châlons-sur-Marne (27 mai 1927) n'ayant rien de définitif, veulent obtenir la communication du diagnostic des maladies traitées chez les Assistés ».

C'est ainsi que le Docteur Bertrand qui avait refusé de signaler le diagnostic à l'administration s'est vu refuser ses honoraires par le Préfet.

Le Conseil d'Etat a donné raison au Docteur Bertrand qui a reçu ses honoraires.

Vanverts à la séance du 31 janvier 1928 déclare que le médecin qui soigne un malade et respecte le secret médical ne peut se confondre avec l'expert mandaté soit par un particulier, soit par une administration.

Le Professeur Balthazard s'élève avec raison contre l'exigence des compagnies d'assurances vies qui réclament le diagnostic de la maladie ayant causé la mort d'un assuré. Même reproche aux administrations départementales et Sociétés de secours mutuels.

En cas d'absence de ce certificat l'intéressé ne peut obtenir ni congé ni indemnité.

A quoi sert, en effet, pour l'administration de savoir que

le malade est mort d'une affection déterminée. Il leur suffit de connaître qu'il existe une maladie.

Vanverts conclut que le secret médical doit être rigoureusement respecté.

Le Professeur Balthazard estime qu'il peut être néanmoins violé dans l'intérêt du malade avec l'autorisation de celui-ci.

Solutions proposées pour l'adaptation du secret médical à la médecine sociale

Dans tout le corps médical français, Académie de Médecine et syndicats médicaux, il existe deux partis nettement opposés.

Les adversaires de l'article 378, ceux qui considèrent le secret médical comme une institution désuète, qui était nécessaire jadis, mais qui devient inutile et même dangereuse avec la société et les institutions modernes. Les hygiénistes et les administrations constituent la majorité de ce parti.

Le parti opposé formé par les absolutistes, ceux qui veulent le maintien du secret intangible pour tout, qu'il s'agisse de médecine préventive et de médecine sociale.

Entre ces partis extrêmes se trouvent les opportunistes (Cazeneuve), les révisionnistes (Legendre) et ceux qui demandent, tout en exigeant le respect absolu du secret d'une façon générale, que soient fixées par des textes législatifs, limitatifs et précis, les espèces pour lesquelles le secret cesserait d'exister (Bard) « sans laisser aucune incertitude à la conscience du médecin et sans laisser aucune responsabilité dans la décision à prendre ».

Il semble bien que ce soient ceux-ci qui l'aient emporté.

Que l'intérêt particulier du malade soit généralement respecté, que des dérogations fixées d'une façon précise soient faites dans certains cas quand il s'agit de l'intérêt général.

C'est la notion acceptée par le Professeur Balthazar ; notion « d'un droit public relatif, susceptible de céder la place quand il y a lieu à un droit public supérieur ».

Un point essentiel reste acquis et qui doit résumer toute la question, c'est la nécessité indispensable pour le médecin traitant de garder le secret le plus absolu.

Que les administrations, les services publics, services d'hygiène, collectivités quelconques, nous réclament des rapports, des certificats, des diagnostics à nous médecins traitants, notre devoir est de nous faire.

Il faut alors que soient créés à côté des médecins d'état-civil, médecins vaccinateurs, des compagnies d'assurances, des Sociétés de secours mutuels, des médecins administratifs, chargés de procéder aux examens nécessaires pour fournir les certificats et bulletins de contrôle exigés.

Il faut, en un mot, que soient nettement séparés deux intérêts différents et deux fonctions opposées, celle du médecin traitant, et celle du médecin contrôleur.

« Il faut que la médecine administrative sanitaire, hygiénique ou contrôle, soit confiée à des « administrateurs mé-

decins » et que la libre délivrance des soins soit laissée aux « médecins praticiens ».

Le Professeur Bard avait déjà à l'Académie de Médecine à la séance du 7 février 1928 fait une communication en ce sens.

« En médecine publique, hygiène préventive et médecine sociale », la question du secret médical ne peut être « résolue
« ni par le droit au malade de relever le médecin du secret,
« ni par la suppression pure et simple du secret, comme le
« voudraient quelques administrateurs et quelques hygiénistes
« officiels, partisans sans doute de la loi du moindre effort...
« Il ne reste donc de solution admissible que de fixer par des
« textes législatifs, limitatifs et précis, les espèces pour les-
« quelles le secret cesserait d'exister.

« Encore faut-il, pour légitimer ces textes, que les déro-
« gations à la règle générale répondent à deux conditions
« préalables : en premier lieu, il faut que la suppression du
« secret présente en pareille matière, une utilité certaine ; il
« faut encore que le but cherché ne puisse pas être atteint
« par d'autres moyens. C'est assurément le vœu du corps
« médical et c'est la seule concession qui puisse légitimement
« lui être demandée.

« Malgré ce qu'on peut en penser au premier abord, ces
« conditions sont rarement remplies en médecine publi-
« que... ».

« C'est ainsi que la commission cite comme devant

« échapper au secret médical les déclarations des naissances,
« celles des causes des décès et celles des maladies transmis-
« sibles.

« En réalité dans la déclaration des naissances la loi per-
« mettant au médecin de déclarer une naissance de père et
« mère inconnus supprime de ce fait le seul cas où le secret
« professionnel eut été exposé à être violé ».

« Dans la déclaration des causes de décès, l'intérêt des
« statistiques qui est seul en jeu, n'exige nullement des dos-
« siers nominatifs. La Suisse, et sans doute d'autres pays,
« pratique depuis longtemps un système dans lequel le mé-
« decin répond à un questionnaire qui, quelques jours après
« le décès, lui est adressé directement par le service Fédéral
« de Statistique de Berne, et qu'il lui retourne après l'avoir
« rendu anonyme par le détachement du talon indicatif.

« Le secret professionnel est sauvegardé, et par sur-
« croît les déclarations sont sincères, et les statistiques exac-
« tes, ce qui n'est guère le cas avec notre système qui compte
« sur l'efficacité de la suppression du secret ».

« La déclaration des maladies transmissibles est une né-
« cessité certaine de l'hygiène publique; mais ici il faut dis-
« tinguer deux cas : dans les collectivités qui comportent la
« vie en commun, telle que l'armée et les pensionnats, le
« médecin n'est pas choisi par les malades et il n'a jamais
« été question pour lui d'autre chose que de la simple dis-
« crétion professionnelle, dans les limites exigées par les

« intérêts de la collectivité dont il a la garde. Pour les mala-
« des soignés à domicile, la loi n'a pas hésité à imposer aux
« médecins traitants la déclaration des cas, sans tenir aucun
« compte du secret qui pourrait leur être demandé ; je ne sais
« s'il se trouve quelqu'un parmi vous qui puisse se déclarer
« satisfait des résultats obtenus : ils ne sont assurément pas
« tels qu'il ne faille pas chercher autre chose. Il est permis
« de penser que la déclaration imposée directement aux fa-
« milles comme les médecins l'ont souvent demandé, tout en
« sauvegardant le secret médical, permettrait d'obtenir de
« bien meilleurs résultats ».

« Dans les assurances sociales projetées les déclarations
« d'invalidité ne seront que la partie accessoire de la tâche
« des médecins qui auront surtout à jouer le rôle de méde-
« cins traitants. Or, c'est là le domaine propre du secret,
« l'espèce dans laquelle les confidences complètes et sans
« arrière pensée sont le plus nécessaires.

« Pour justifier de lui porter atteinte, on invoque deux
« raisons : la première est la nécessité d'établir des statisti-
« ques exactes sur la fréquence et la durée des diverses ma-
« ladies. On ne saurait contester l'utilité de ces statistiques,
« à de multiples points de vue, mais il est non moins vrai
« qu'elles n'exigent nullement des dossiers nominatifs, et
« qu'il serait possible, comme pour les causes de décès, de
« trouver la solution du problème dans des modalités de dé-

« clarations anonymes, qui offriraient des garanties bien supérieures d'exactitude.

« La seconde raison invoquée, et la principale, est la nécessité d'éviter les abus auxquels expose toute médecine sociale; l'exemple des soins aux accidentés du travail et aux mutilés de guerre, est là pour montrer que ces abus sont incontestables et graves; ces abus, par la force des choses sont appelés à s'exagérer encore dans les assurances sociales, en même temps que leurs conséquences funestes s'accroîtront de toute l'étendue de leur terrain d'action. On ne saurait donc trop chercher à les combattre ? Mais il n'est pas difficile de se rendre compte que ces abus ne proviennent nullement des exigences du secret médical et que, par suite, sa suppression ne pourrait rien y changer. Ils proviennent de l'indulgence inéluctable de médecins soumis au libre choix des assurés, vous en connaissez tous les raisons et le mécanisme, il est inutile d'y insister.

« La première des deux conditions préalables à la suppression du secret médical n'est donc pas remplie; la seconde l'est encore moins, car, non seulement on peut atteindre le but par d'autres moyens, mais encore il y a tout lieu de penser qu'il ne peut être atteint que par eux. Je ne veux pas entrer dans la discussion de ces moyens qui n'en entraînerait à trop de longs développements. Il me suffit d'indiquer qu'il en existe d'efficaces qui ont déjà été proposés

« de divers côtés. Ils se résument : d'une part à intéresser
« les malades à l'économie des frais de traitement et à la ra-
« pidité de leur guérison, par des modalités appropriées ;
« d'autre part, à organiser un contrôle des invalidités de tra-
« vail et de leur durée, en dehors des médecins traitants.

« Pour les médecins chargés de ce contrôle, jouant le rôle
« d'experts et non celui de médecins traitants, le secret n'e-
« xiste pas. Il ne serait nullement nécessaire de contrôler tous
« les cas, car non seulement les sanctions en cas d'abus, mais
« encore la seule éventualité du contrôle, exerceraient déjà
« une influence puissante d'assainissement. Les médecins
« traitants, consciencieux, qui sont de beaucoup les plus nom-
« breux, pour peu qu'ils veuillent bien ne pas faire intervenir
« l'amour-propre là où il n'y a rien à faire, trouveraient dans
« ce contrôle tout à la fois un moyen d'échapper aux pres-
« sions de leurs clients et une protection contre la concur-
« rence de confrères moins scrupuleux dont on est malheu-
« reusement bien obligé de reconnaître l'existence.

« Il est assurément plus facile de compter sur les résul-
« tats de la suppression du secret médical, que de faire les
« études nécessaires pour réaliser des dispositions réglemen-
« taires utiles et pour organiser un contrôle efficace, mais
« nous croyons de notre devoir de mettre en garde les Pou-
« voirs publics entre le caractère illusoire d'une pareille es-
« pérance. »

C'est à la suite du rapport complémentaire sur le secret

médical présenté à une commission composée de M. Brault, président ; MM. Legendre, Couvelaire, de Lapersonne, Brouardel, Legry, Sergent et Balthazard, rapporteur, que fut émis le vœu suivant :

« L'Académie de Médecine, après avoir étudié à nouveau la question du secret médical au regard des lois sociales, émet le vœu :

« Que le secret médical soit respecté dans les lois sociales et en particulier dans les Assurances sociales, le contrôle technique médical bien organisé convenant mieux pour prévenir et réprimer les abus que l'inutile communication du diagnostic des maladies à un personnel administratif. » (Séance de l'Académie de Médecine, 26 février 1929, présidée par M. Quenu).

A quoi servirait en effet que fussent communiqués, pour un contrôle administratif, fait par un personnel en grande partie étranger à la médecine, les diagnostics avec le mode de traitement, le nombre de visites, etc., etc...

Bien plus utile, plus pratique et plus efficace, aussi moins coûteux, serait un contrôle technique bien organisé, c'est-à-dire fait par un médecin contrôleur, mais non traitant, lié lui-même par le secret, qui fournirait à la caisse les renseignements nécessaires dont elle peut avoir besoin, mais non pas le diagnostic, pour elle parfaitement inutile.

Il serait évidemment vexant et dérisoire que cette tâche, celle de vérifier et contrôler les actes d'un médecin, fut confiée à un personnel administratif plus ou moins compétent et

que les diagnostics aillent trainer dans les paperasseries. Vexant aussi, inutile et coûteux parce que compliqué, nécessitant du temps à perdre et du personnel à employer, le fait de payer le médecin par l'intermédiaire de la caisse.

« Le secret médical exclut le tiers payant » affirme le Docteur Guérin. » L'entente directe est donc aussi une solution souhaitable pour le maintien absolu du secret médical.



Conclusions

En dehors des cas où le secret médical peut être violé, dans les cas où cette violation ne peut entraîner aucun tort au malade (Accidents du travail) et où elle est même nécessaire pour l'intérêt public (examen d'expertise, médico-légal, psychiatrique) en dehors de ces cas là le secret doit être maintenu d'une façon absolue.

Au point de vue administratif dans les Assurances sociales, que des médecins contrôleurs, non traitants soient désignés pour remplacer l'inutile communication faite à un personnel incompétent.

Au point de vue hygiène et prophylaxie que le médecin isole les malades contagieux ; qu'il prescrive toutes les mesures de désinfection qu'il juge utiles, mais « que la responsabilité de l'exécution de ces mesures n'incombe pas à lui, mais à ses clients eux-mêmes (1) ».

« Que si l'Etat a la prétention d'exiger quand même pour certaines maladies des déclarations, il veuille bien en rendre responsables des malades ou leurs ayants droit et non les médecins. Ceux-ci doivent pouvoir se taire en toute oc-

1) Docteur GUÉRIN : L'Etat contre le Médecin.

casion, pour pouvoir le faire efficacement lorsque l'honneur ou l'intérêt de leur client le réclame » (1).

« Faites des hôpitaux pour tuberculeux, vous n'aurez pas besoin des déclarations des médecins : les malades y viendront tout seuls ».

A propos de la question du certificat prénuptial à l'ordre du jour, il serait, en effet, souhaitable que soit établie et vulgarisée, non pas d'une façon obligatoire, mais facultative, l'habitude d'exiger entre les familles contractantes un certificat de bonne santé.

Le médecin ne violerait pas le secret en fournissant à l'intéressé lui-même, un certificat attestant « qu'il est bien portant et peut se marier » ou au contraire « d'un état de santé tel qu'il serait préférable pour lui, pour la santé de sa conjointe et ses descendants, qu'il ne contractât pas mariage ».

Le médecin ne donnerait en aucun cas le diagnostic, l'intéressé disposerait librement de son certificat, qu'il pourrait montrer ou garder vers lui.

L'autre famille garderait le droit de demander et devrait même l'exiger, le certificat de leur futur gendre ou de leur future belle-fille.

Si cette façon d'agir entrerait dans nos mœurs, beaucoup de malheurs pourraient être évités et notre race épurée se trouverait fortifiée. Mais c'est une chose qui sera toujours difficilement admise et n'a guère de chance d'être introduite dans notre législation et dans nos habitudes.

Au point de vue de la justice, la question reste des plus difficiles à résoudre.

Deux attitudes à choisir : soit garder le silence absolu et laisser condamner un innocent, soit parler, pour accuser, ou disculper.

La seconde attitude est évidemment préférable, car avant tout le médecin a le devoir d'obéir à sa conscience, et au risque de violer l'article 378, il doit faire éclater la vérité pour ne pas laisser punir un innocent.

De toute façon, voyons-nous, le secret médical peut et doit rester intangible, il doit malgré les nouvelles lois sociales sortir intact, et devient même plus nécessaire que jamais.

« C'est écrit notre Confrère et ami Fanton d'Andon,
« notre charte séculaire, respectée par tous les temps et par
« tous les régimes; la jurisprudence, de tous temps l'a re-
« connu, protégé; c'est sous sa garantie, sacrée et inviolée
« jusqu'ici, que des milliers et des milliers de malades se
« sont confiés aux médecins auxquels ils allaient demander
« des soins pour leurs corps souffrant et du réconfort pour
« leur âme inquiète. Voilà n'est-il pas vrai, des titres de no-
« blesse qui ont victorieusement subi la double épreuve du
« temps et de l'expérience, et qui doivent rendre le secret
« médical intangible et incontesté, parce qu'il est la base de
« toute médecine vraiment humaine, généreuse et utile...
« Riches ou pauvres, grands ou petits, tous sont égaux de-

« vant la maladie et devant le médecin, tous ont besoin de
« se confier, car la confiance est le commencement de l'es-
« pérance et c'est cela qu'ils viennent chercher près de nous.
« Nous n'avons pas le droit de leur ravir cette consolation et
« nous ne supporterons pas que l'on nous réduise à cette
« extrémité » (1).

Vu le Doyen,

H. ROGER.

Vu le Président,

BALTHAZARD.

Vu et permis d'imprimer :

Le Recteur de l'Académie de Paris,

S. CHARLÉTY.

(1) Docteur THIEL : La Quinzaine médicale.



SAUMUR. — IMPRIMERIE M. CHEVALIER



